



# دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه :

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی

موضوع :

بررسی ITP در استان اردبیل از اول سال ۱۳۷۵ لغایت  
۱۳۸۰ (ه.ش)

استاد راهنما :

جناب آقای دکتر مهرداد میرزا رحیمی

متخصص کودکان و نوزادان و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی

استاد مشاور :

جناب آقای دکتر منوچهر براک

متخصص کودکان و نوزادان و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی

پژوهش و نگارش :

افسانه انتشاری مقدمه

سال تحصیلی : ۱۳۸۰ - ۱۳۸۱

شماره پایان نامه ۰۶۸

## سوگندنامه پرشکی اعلامیه ژنو ۱۹۴۷

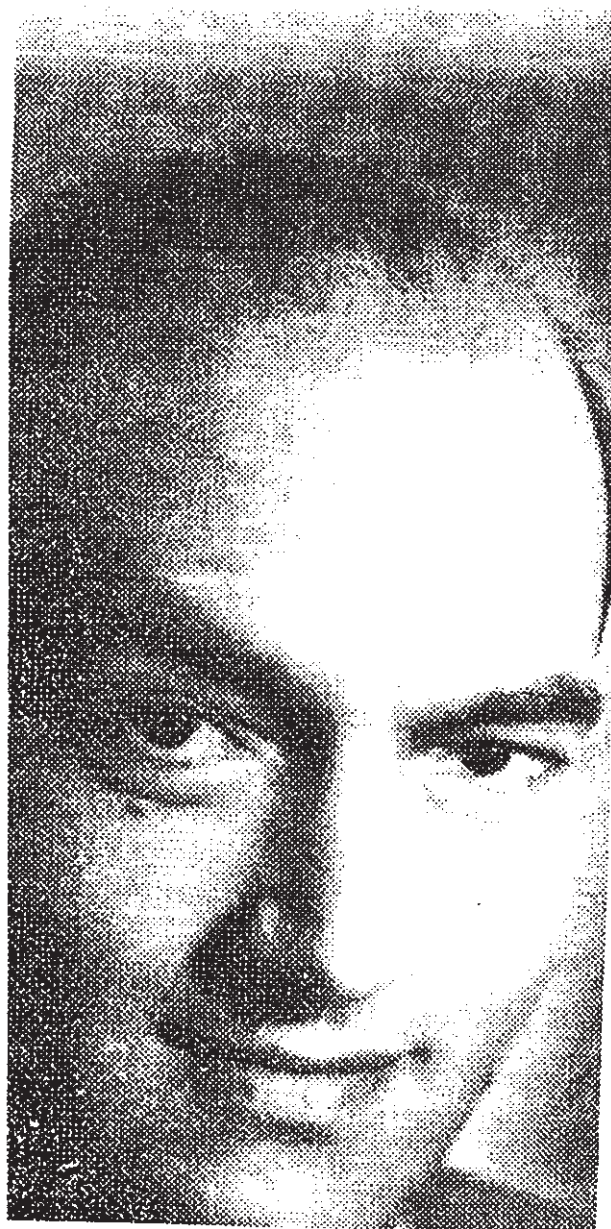
هم اکنون که حرفه پرشکی را برای خود اختیار می کنم با خود عهد می بندم که  
که زندگیم را یکسره وقف خدمت به بشریت نمایم.

احترام و تشکر قلبی خود را به عنوان دین اخلاقی و معنوی به پیشگاه اساتید  
محترم تقدیم می دارم و سوگند میدادمی کنم این وظیفه خود را با وجدان و شرافت  
انجام دهم اولین وظیفه من اهمیت و بزرگ شماری سلامت بیمارانم خواهد بود  
اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم داشت و شرافت و حیثیت پرشکی را از  
جان و دل حفظ خواهم کرد. همکاران من برادران و خواهران من خواهند بود. دین  
ملت. ثراد عقاید سیاسی و موقعیت اجتماعی، هیچگونه تأثیری در وظایف من نسبت  
به بیمارانم نخواهد داشت. من در هر حال به زندگی بشرکال احترام را مبذول خواهم  
داشت و هیچگاه معلومات پرشکی ام را برخلاف قوانین بشری و اصول انسانی  
بکار نخواهم برد.

آزادانه به شرافت خود سوگند میدادمی کنم آنچه را قول داده ام انجام دهم.



# نیایش



نیایش - معلم شهید دکتر علی شریعتی

## ای خداوند:

به علمای ما مسئولیت ، و به عوام ما علم ، و  
به مومنان ما روشنائی ، و به روشنفکران ما  
ایمان و به متعصبین ما فهم و به فهمیدگان ما  
تعصب و به زنان ما شعور و به مردان ما شرف  
و به پیران ما آگاهی و به جوانان ما لصالت و  
به اساتید ما عقیده و به دانشجویان ما ... نیز  
عقیده و به خفتگان ما بیداری و به بیداران ما  
اراده و به مبلغان ما حقیقت و به دینداران ما  
دین و به نویسندگان ما تعهد و به نومیدان ما  
امید و به ضعیفان ما نیرو و به محافظه کاران  
ما گستاخی و به نشستگان ما قیام و به راکدان  
ما تکان و به مردگان ما حیات و به کوران ما  
نگاه و به خاموشان ما فریاد و به مسلمانان ما  
قرآن و به شیعیان ما علی و به فقه های ما  
وحدت و به حسودان ما شفا و به خد بینان ما  
انصاف و به فحشان ما ادب و به مجاهدان ما  
صبر و به مردم ما خود آگاهی و به همه  
ملت ما همت تصمیم و استعداد فداکاری و  
شایستگی نجابت و عزت ببخش!

**تقدیم به پدر و مادر عزیزم**

**جناب آقای مهندس مقصود انتشاری مقدم**

**و**

**سرکار خانم مرادی**

**تقديم به دو ستاره زندگيم :**

**فرزام و غزاله**

**تقدیم به همسر و استاد گرامیم**

**جناب آقای دکتر مهرداد میرزا رحیمی**

و تقدیم به

# بیمارانی

که طب را بر بالینشان آموختم باشد که التیام

بخش جزئی از دردها یشان بوده باشم .

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده .....
	<b>فصل اول :</b>
۲	مقدمه .....
۲	مواد و متد .....
۳	روش آماری مورد استفاده .....
۴	نتایج .....
۶	تعریف IPT .....
۷	اپیدمیولوژی .....
۸	علائم بالینی .....
۹	علائم در ارگانه‌های داخلی .....
۹	یافته‌های آزمایشگاهی .....
۹	شمارش پلاکتی .....
۹	لام خون محیطی .....
۱۰	بررسی مغز استخوان .....
۱۰	ارزیابی سیستم انعقادی .....
۱۰	آزمایشات درخواستی در بیماران با پورپورا .....
۱۱	تشخیص .....
۱۲	درمان .....
۱۲	استفاده از کورتیکو استروئید .....
۱۳	استفاده از IVIG .....
۱۴	درمان ترکیبی IVIG + کورتیکو استروئید .....
۱۵	استفاده از آنتی بادی ضد RH .....



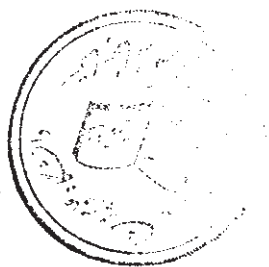
۱۶	..... استفاده از مشتقات الکاوئیدی
۱۸	..... استفاده از $\alpha$ -INF
۱۹	..... تزریق پلاکت
۱۹	..... اسپلنکتومی
۲۰	..... پروکتوز
۲۱	..... پروکتوز ITP در کودکان
۲۲	..... تظاهرات فرم حاد و مزمن ITP جدول 1
۲۳	..... مکانیسم عمل کوتیکو استروئید ، IVIG ، Anti-b جدول 2
۲۳	..... تفاوت بین ITP مزمن شیر خوارگی و ITP مزمن کودکی جدول 3

### فصل دوم:

۲۴	..... نتیجه گیری و پیشنهادات
----	------------------------------

### فصل سوم:

۲۵	..... جداول
۴۱	..... منابع





# فصل اول

## (حکایات)



### چکیده:

ITP سندرمی است که با کرایترهای زیر مشخص می گردد:

(۱) ظهور آنتی بادی ضد پلاکت در پلاسما

(۲) افزایش مگا کاریوسیت ها در مغز استخوان

که به سه صورت حاد، مزمن و عود کننده می باشد. شیوع آن در ایالت متحده آمریکا  $\frac{5}{1000000}$  می باشد.

توزیع جنسی در نوع حاد برابر می باشد.

در این بررسی که بصورت گذشته نگر انجام شده کلیه بیمارانی که در طول پنج سال گذشته با تشخیص نهائی ITP در بیمارستان علی اصغر بستری بودند بررسی شد ۳۰ مورد کل نمونه بوده است که نتایج بدست آمده در ۳۰٪ موارد ITP مزمن و ۷۸٪ موارد مبتلایان زیر ۱۰ سال و ۶۰٪ موارد مذکر بودند . بیشترین شیوع فصلی ITP در بهار (۴۰٪) بوده است. سابقه عفونت ویرال قبل از بیماری ۵۶/۷٪ بوده است.



## مقدمه :

هموستاز پدیده ای دینامیک است که باعث تشکیل لخته در سطح عروق آسیب دیده می گردد این پدیده تنها محدود به نواحی آسیب دیده بوده و هیچگاه در حالت طبیعی از محل اولیه تشکیل خود گسترش نمی یابد . پلاکتها هم در پدیده هموستاز نقش بسزایی دارند و اختلال در عملکرد یا تولید و یا تخریب محیطی پلاکتها باعث و اختلال در پدیده هموستاز و باعث خونریزی غیر طبیعی جلدی مخاطی می گردد . شایعترین بیماریهای پلاکتی در کودکان ITP می باد که در کودکان بظاهر سالم با مکانیسم ایمنولوژیک باعث ترومبوستیوپنی و عوارض آن می گردد.

## مواد و متد :

(۱) نوع مطالعه : این مطالعه بصورت گذشته نگر و توصیفی می باشد.

(۲) انتخاب مورد: کلیه پرونده های پنج سال (۷۶-۸۰)

در بیمارستان علی اصغر اردبیل بررسی و موارد با تشخیص نهائی ITP مشخص و وارد طرح شد که در مجموع ۳۰ نمونه بود.

(۳) اقدامات انجام گرفته : کلیه ۳۰ پرونده مطالعه و فاکتورهای زیر از آنها استخراج گردید:



Hb(۲۱)	AGE(سن)
۲۲)ائوزینوفیلی	جنس(۲)
BT (۲۳)	فصل بیماری(۳)
ESR (۲۴)	سابقه IPTدر مادر(۴)
۲۵)BMA شامل بررسی:	سابقه IPT در افراد فامیل درجه یک(۵)
*ارینروسیت	سابقه عفونت ویرال(۶)
*گرانولوسیت	فاصله عفونت ویرال(۷)
*مگاکاریوسیت	نوع عفونت ویرال تا بروز علائم(۸)
*ائوزینوفیلی	سابقه مصرف دارو(۹)
۲۶)نوع داروی مصرفی	سابقه بیماری زمینه ای(۱۰)
*کورتیلو استروئید	شکایت اولیه(۱۱)
IVIG*	وجود یا عدم وجود هپاتومگالی(۱۲)
*هر دو	وجود یا عدم وجود اسپلینومگالی(۱۳)
۲۷)بررسی عود بیماری	وجود یا عدم وجود لنفادنوپاتی(۱۴)
۲۸)نوع داروی مصرفی در صورت وجود عود بیماری	وجود یا عدم وجود هماچوری(۱۵)
۲۹)سابقه اسپلنکتومی	وجود یا عدم وجود ICH(۱۶)
۳۰)زمان اسپلنکتومی	وجود یا عدم وجود خونریزی از مخاطات(۱۷)
۳۱)فاصله عود بیماری	وجود یا عدم وجود خونریزی گوارشی(۱۸)
۳۲)بررسی مرگ و میر	PLATELET COUNT(۱۹)
	WBC(۲۰)
۴)روش آماری مورد استفاده:تمام داده ها توسط نرم افزار کامپیوتری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.	